Bhubaneshwar with the assistance of Nun-Resident Indians;

(b) if so, the details of Non-Resident Indians who are going to set up that hospital;

(c) the expected time of the completion of that hospital; and

(d) the details thereof?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. C. SILVERA): (a) to (d) Government have approved a proposal of M/s Orissa Heart Institute Private Limited for setting up of a hospital in Bhubaneshwar with the participation of two Non-Resident Indian investors from U.S.A. The project was to commence in 1993. The proposal envisages setting up of a Heart Hospital with 100 per cent foreign equity participation of Rs. 300 lakhs. The hospital would have advanced facilities including specialities of Cardiac diagnostic wing, advanced catheterisation laboratory and modern operation theaters to[1] carry out open heart surgeries, by pass surgeries and closed heart operations.

News Item regarding Heart Disease in Delhi

1178. SHRI BISHAMBHAR NATH PANDE: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether Government's attention has been drawn to the news item appearing in Hindustan Times dated 17th June, 1994 under the caption 'Heart disease on the rise in Delhi' stating that Delhites have become three times more prone to coronary heart disease, obesity and diabetes in the last three decades according to the study conducted by WHO; and

(b) if so, what steps Government are taking to change the food habits of the people of'DelKi fo save theni from heart disease?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. C. SILVERA): (a) and (b) Information is being collected and will be laid on the Table of the House.

Difference of opinion amongst members of panel on National Population Policy

1179. SHRI J. S. RAJU: WiU the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether it is a fact that there is a serious difference of opinion amongst the Members of the National Population Policy Panel over the final shape of the report and as a result thereof two mem bers have decided to quit the panel alleg ing that the report in its final form was distorted;

(b) whether it is also a fact that the seven women's organisations have also protested against th$_e$ report dubbing it as anti-SC/ST and Women; and

(c) if so, what are the details in this regard?

THE DEPUTY MINISTER IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI PABAN SINGH GHATOWAR); (a) Government has not been intimated of differences amongst Members nor of any intention to quit the panel.

(b) and (c) According to newspaper reports which appeared after submission of the Report, some members of the Group as we 1 as Women's Organisations have criticised the recommendations of the Group of Experts which was constituted to prepare a preliminary draft of the National Population Policy.

गर्भवती महिलाओं में एनीमिया को रोकने के लिए उठाए गए कदम

1180. श्रीमती सरला माहेश्वरी :

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या यह सच है कि भारत में गर्भवती महिलाओं में एनीमिया का प्रतिशत विश्व के किसी भी अन्य देश की तुलना में अधिक है ;

(ख) यदि हां, तो इसके लिए उत्तरदायी प्रमुख कारणों के संबंध में कोई अध्ययन किया गया है;

(ग) यदि हां, तो उक्त अध्ययन के क्या निष्कर्ष निकले हैं; और

(घ) इस समस्या से निपटने के लिए क्या विशिष्ट तात्कालिक और दीर्घकालिक कदम उठाए गए हैं ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा० सी० सिल्वेरा) : (क) से (घ) भारत में गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता की व्याप्तता काफी बड़ी संख्या में है। गंभीर रक्ताल्पता देश में मातृ मृत्यु दर के प्रमुख कारणों में से एक है। गर्भवती महिलाओं में पौषटिक कमी रक्ताल्पता का प्रमुख कारण है। गर्भावस्था के दौरान आयरन की आवश्यकता कई गुणा बढ़ जाती है जिससे हालत अधिक बिगड़ जाती है। कम अन्तराल में और बार-बार गर्भ धारण करना और ऐसे क्षेत्र जहां मलेरिया और अंकुश कृमि के संक्रमण का खतरा अधिक रहता है, रक्ताल्पता के अन्य कारण हैं। शिशु जीवनरक्षा और सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम के अधीन गर्भवती महिलाओं को आयरन तथा फौलिक एसिड की गोलियां उपलब्ध कराई जाती हैं और जन्म में फासला रखने के लिए अभिप्रेरित किया जाता है।

देश में मलेरिया, डायरिया और हैजे की घटनाएं

1181. **श्री शंकर दयाल सिंह** : क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या सरकार को जानकारी है कि देश के अनेक हिस्सों में मलेरिया, डायरिया और हैजे का प्रकोप भयानक होता जा रहा है ;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार ने इन रोगों के फैलने के प्रमुख कारणों का पता लगाने के लिए प्रभावित क्षेत्रों का कोई सर्वेक्षण कराया है ;

(ग) इन रोगों को फैलने से रोकने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए जा रहे हैं और क्या विभिन्न राज्य सरकारों को इस संबंध में कोई वित्तीय सहायता दी गई है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा० सि० सिल्वेरा) :(क) वर्तमान मानसून के दौरान इन रोगों के प्रकोप संबंधी रिपोर्ट देश के कुछेक भागों से प्राप्त हुई है।

(ख) मलेरिया के संबंध में जानपदिक रोग विज्ञानी स्थिति की राज्य सरकारों के साथ सतत मानिटरिंग की जाती है तथा मलेरियाजनित परिस्थितियों को कम अथवा समाप्त करने के लिए कदम उठाए जाते हैं। हैजे तथा जठरान्त्रशोथ के संबंध में राष्ट्रीय संचारी रोग संस्थान, दिल्ली तथा राष्ट्रीय हैजा एवं आन्त्र रोग संस्थान, कलकत्ता के विशेषज्ञ प्रकोपों की जांच करते हैं तथा राज्य स्वास्थ्य प्राधिकारियों के परामर्श से सुधारात्मक उपाय करते हैं।

(ग) और (घ) राज्य सरकारों को कार्यक्रम के लिए अनुमोदित मानदंड के अनुसार मलेरिया के नियंत्रण के लिए कीटनाशक एवं औषधें प्रदान की जाती हैं। राज्य सरकारों द्वारा किए जाने वाले उपायों में मच्छर प्रजननता वाले स्थानों में कमी लाना, कीटनाशकों एवं लार्वानाशी इत्यादि का समयानुसार छिड़काव इत्यादि शामिल है। जठरान्त्रशोथ के रोगियों के लिए राज्यों को अतिसार से होने वाले निर्जलीकरण की समस्या से निपटने के लिए ओ० आर० एस० पैकेट दिए जाते हैं। स्वास्थ्य प्राधिकरणों द्वारा किए जाने वाले उपायों में शामिल हैं :—

—सुरक्षित पेय जल की व्यवस्था।

—खाद्य एवं निजी स्वच्छता में सुधार लाना।

—मानव मल का सुरक्षित निपटान।

—उपयुक्त स्वास्थ्य शिक्षा।

—निगरानी तथा मानिटरिंग।

—क्लोरीन गोलियों तथा ओ० आर० एस० पैकेटों इत्यादि का वितरण।